

# L'attachement au cellulaire: facteur d'influence sur la santé mentale des jeunes universitaires francophones

Ndeye Rokhaya Gueye PhD<sup>1</sup>, Danielle de Moissac PhD<sup>1</sup>, Vickie Plourde PhD<sup>2</sup> et Emilie Lévesque<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>Université de Saint-Boniface, Winnipeg, Manitoba et <sup>2</sup>Université de Moncton, Moncton, Nouveau-Brunswick



## Introduction

La nomophobie, ou la peur de ne pas être en contact avec son téléphone mobile, est une préoccupation émergente en matière de santé publique. Depuis 2011, la littérature a exploré l'impact négatif<sup>1,2</sup> de la nomophobie sur la performance académique<sup>3,4</sup>, les pratiques de conduite automobile<sup>5</sup>, la santé mentale et les indicateurs de santé mentale dont l'anxiété, la qualité du sommeil, la dépression<sup>6,7</sup>. La littérature provient beaucoup de l'international (Inde, Turquie et Espagne) mais très peu du Canada et des États-Unis. Selon l'étude de Sui et collab (2022), les étudiants postsecondaires canadiens ont déclaré un niveau modéré de nomophobie et près du quart rapportant une nomophobie sévère. Nos études précédentes<sup>8</sup> sur la santé mentale des étudiants postsecondaires francophones en situation minoritaire montrent une augmentation significative de nombreux indicateurs de santé mentale, y compris la dépression et la suicidabilité, depuis 2012, période à laquelle les téléphones personnels et les réseaux sociaux sont devenus courants parmi les jeunes adultes.

## Objectifs

1. Décrire l'attachement au téléphone cellulaire des étudiants postsecondaires
2. Étudier le lien entre l'attachement au téléphone cellulaire et la santé mentale
3. Explorer l'impact des variables sociodémographiques sur cette relation

## Méthodologie

Un sondage en ligne a été administré à des étudiants postsecondaires de deux universités francophones canadiennes : Université de Saint-Boniface au Manitoba et Université de Moncton au Nouveau-Brunswick.

Le score d'attachement au cellulaire est mesuré en considérant la moyenne de 8 items de Likert à 7 points et catégorisé à trois groupes: pas nomophobe; à risque de nomophobie et nomophobe<sup>9</sup>. Des tests du chi carré ou des tests exacts de Fisher et des analyses de variance (Anova) ont été utilisés pour comparer les deux campus et les trois groupes de risque de nomophobie, en ce qui concerne les indicateurs de santé mentale auto-rapportés, les caractéristiques personnelles, le score de santé mentale et le score de nomophobie<sup>10</sup>. Des régressions logistiques multiples ont été menées pour explorer la relation entre la nomophobie et la santé mentale tout en ajustant aux variables sociodémographiques.

## Conclusion, implications et stratégies

Un tiers de la population étudiante souffre de nomophobie.

Vivre la nomophobie semble affecter plusieurs domaines de fonctionnement, y compris les indicateurs positifs et négatifs de la santé mentale.

Les stratégies limitant l'utilisation du téléphone portable en supprimant les notifications et en diversifiant les activités pourraient bénéficier aux jeunes.

Il est recommandé de promouvoir l'utilisation saine des téléphones portables dans les établissements postsecondaires ainsi que dans les écoles secondaires afin de prévenir les comportements addictifs et de réduire la nomophobie.

Une campagne de sensibilisation est nécessaire en milieu postsecondaire.

L'impact de la législation actuelle limitant l'utilisation des téléphones portables dans les écoles devrait être exploré.

## Résultats

Profil sociodémographique	Université de Moncton (UM) Nouveau Brunswick n=401	Université de Saint-Boniface (USB) Manitoba n=350
Âge moyen (erreur standard), en années	20,79 (0,21)	21,87 (0,32)
Femme (%)	75	71
Occupe un emploi (%)	50	72
Passé la majorité de sa vie au rural(%)	43	24
Vivre avec les parents (%)	33	58
Quitté son pays pour étudier au Canada (%)	12	17

### Attachement au téléphone cellulaire

	UM	USB
Score moyen <sup>9</sup> (erreur standard)	3,83 (0,06)	3,82 (0,07)
Risque de nomophobie (%)		
Non nomophobe (score < 3)	6,2	7,2
À risque (score de 3 à 4)	54,0	53,1
Nomophobe (score de 5 à 7)	39,9	39,7

- Risque modéré de nomophobie.
- Scores élevés pour les items Perte de contrôle et Saillance comportementale,
- 30 % de l'échantillon ont un risque élevé de nomophobie (score ≥ 5)

Indicateurs de santé mentale positive (en %)	Nomophobie		
	Non-nomophobe (n=42)	À risque (n=337)	Nomophobe (n=250)
Santé mentale Florissante *	50,0	48,0	36,5
Excellente ou très bonne santé mentale **	35,7	28,4	17,9
Satisfaite de la vie, presque tous les jours***	63,4	59,6	41,0
Heureux, presque tous les jours***	64,3	62,4	44,4
Intéressé de la vie, presque tous les jours**	64,3	66,8	53,0
La vie a un but et une signification, presque tous les jours**	59,5	54,3	40,7
Haute estime de soi*	71,4	53,6	50,4

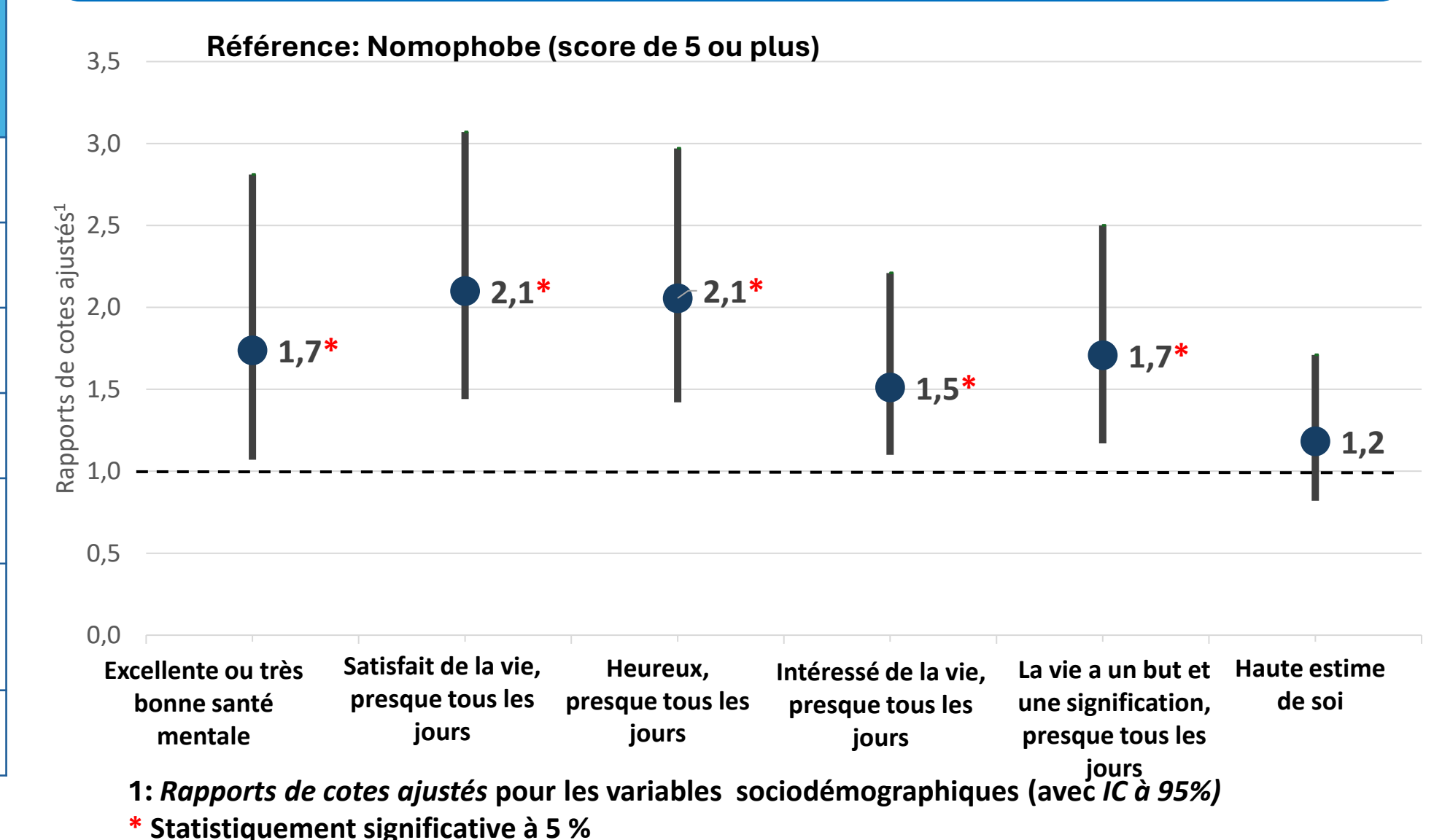
Valeur-p calculée avec un test d'Anova pour comparer les 3 groupes, . \*p < 0.05; \*\*p < 0.01; \*\*\*p < 0.001.

Indicateurs de santé mentale négative (en %)	Nomophobie		
	Non-nomophobes (n=42)	À risque (n=337)	Nomophobes (n=250)
Manque de sommeil, plus que d'habitude*	45,2	56,5	65,2
Dépression**	61,9	54,9	67,6
Anxiété, la plupart du temps*	33,3	50,0	54,0
Pensées suicidaires, dernière année	7,1	17,5	18,4
Préparer un plan de suicide, dernière année	4,8	7,1	8,4
Tentative de suicide, dernière année	2,4	9,2	10,0
Mauvaise image corporelle, dernier mois	40,5	45,6	54,4

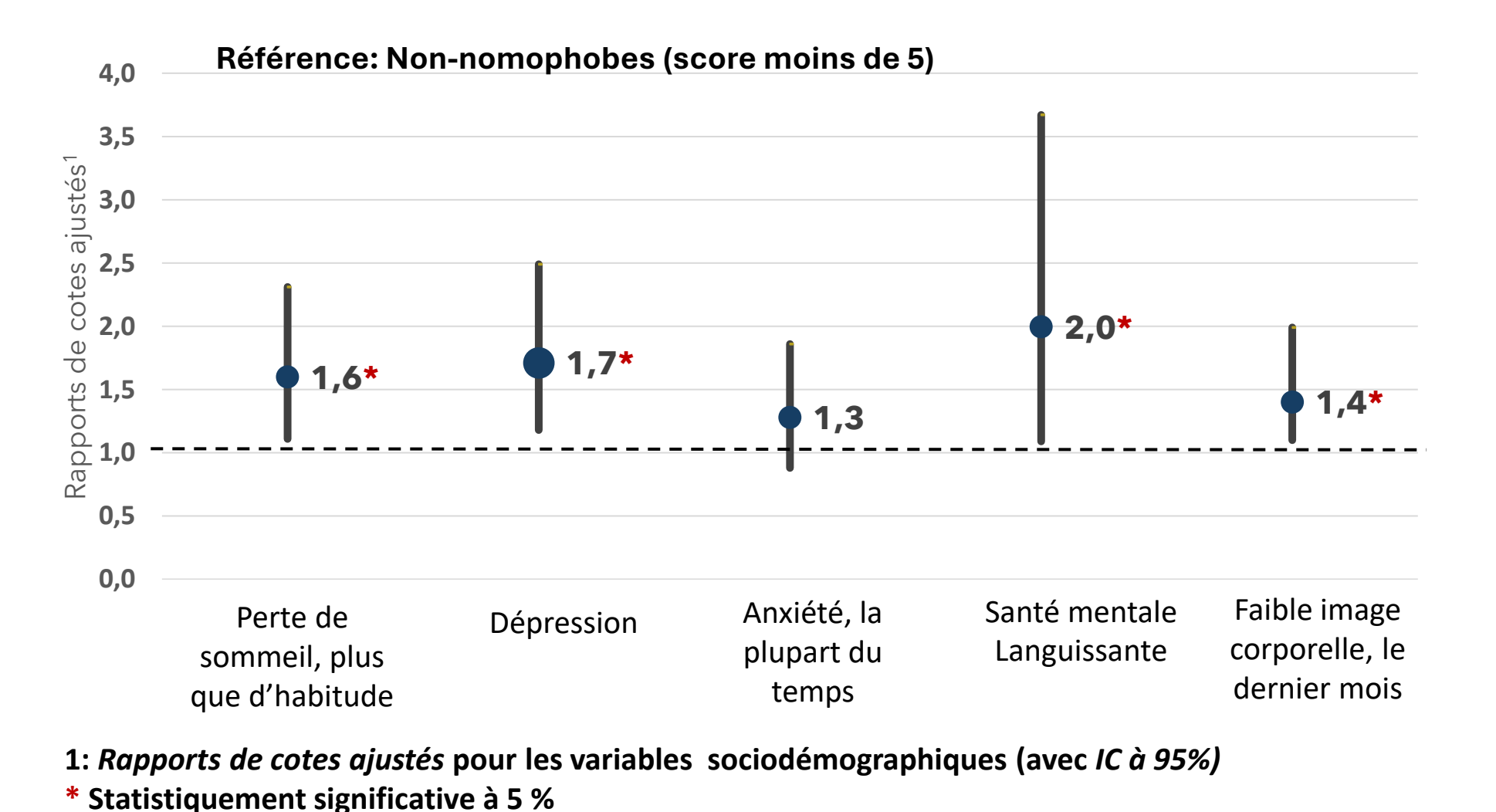
Valeur-p calculée avec un test d'Anova pour comparer les 3 groupes, . \*p < 0.05; \*\*p < 0.01; \*\*\*p < 0.001.

**Variables sociodémographiques ayant une influence sur la relation entre la nomophobie et santé mentale: être jeune, une femme, étudiant international, passé la majorité de la vie au rural et vivre avec les parents.**

### Relation entre la nomophobie et les indicateurs de santé mentale positive



### Relation entre la nomophobie et les indicateurs de santé mentale négative



## Références

1. Choudhury, S., Saha, I., Som, T. K., Ghose, G., Patra, M., & Paul, B. (2019). Mobile phone involvement and dependence among undergraduate medical students in a Medical College of West Bengal, India. *Journal of education and health promotion*, 8, 1.
2. Roberts, J. A., Yaya, L. H. P., and Manolis, C. (2014). The invisible addiction: cell-phone activities and addiction among male and female college students. *Journal of Behavioural Addiction*, 3(4): 254-65.
3. Lin, Yanqing, Liu, Yong, Fan, Wenjie, Tuunainen, Virpi Kristiina & Deng, Shengli. (2021). Revisiting the relationship between smartphone use and academic performance: A large-scale study. *Computers in Human Behavior*, 122.
4. Kubrusly, M., Silva, P. G. D. B., Vasconcelos, G. V. D., Leite, E. D. L. G., Santos, P. D. A., & Rocha, H. A. L. (2021). Nomophobia among medical students and its association with depression, anxiety, stress and academic performance. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(03), e162.
5. Kaviani, F., Young, K.L., Robards, B., Koppel, S. (2020). Nomophobia and self-reported smartphone use while driving: An investigation into whether nomophobia can increase the likelihood of illegal smartphone use while driving. *Transportation Research Part F: Traffic Psychology and Behaviour*, Volume 74, 212-224
6. Farchakh, Youssef, Hallit, Rabih, Akel, Marwan, Chalhoub, Clarissa, Hachem, Maria, Hallit, Souheil & Obeid, Sahar. (2021). Nomophobia in Lebanon: Scale validation and association with psychological aspects. *PLoS ONE*, 16(4).
7. Demirci K, Akgönül M, Akpinar A. Relationship of smartphone use severity with sleep quality, depression, and anxiety in university students. *J Behav Addict*. 2015;4(2):85-92. doi:10.1556/2006.4.2015.010.
8. de Moissac, D., Gueye, N. R., Plourde, V., Arseneau, J., Levesque, E., Corriveau, H., Goguen, C. et Giasson, F. (2024). Étude sur la santé mentale et les comportements à risque des jeunes adultes. Université de Moncton et Université de Saint-Boniface.
9. Shari P. Walsh, Katherine Marie White & Ross McD Young (2010) Needing to connect: The effect of self and others on young people's involvement with their mobile phones, *Australian Journal of Psychology*, 62:4, 194-203.
10. Keyes, C.L.M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207-222.